

บทความวิจัย

ประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการใช้อารมณ์ขัน  
เพื่อการจัดการสถานการณ์ตึงเครียดในหอผู้ป่วย\*

Experiences of Head Nurses in Using Humor for Tension  
Situation Management in Patient Unit

นิตยา พ่วงดี พย.ม. (Nittaya Puangdee, M.N.S)\*\*

วาสิณี วิเศษฤทธิ ปร.ด. (Wasinee Wiserith, Ph.D.)\*\*\*

**บทคัดย่อ**

การวิจัยเชิงคุณภาพตามแนวคิดปรากฏการณ์วิทยา (Husserl phenomenology) มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อบรรยายประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการใช้อารมณ์ขัน 2) จัดการสถานการณ์ตึงเครียดในหอผู้ป่วย ผู้ให้ข้อมูลเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภายใต้กำกับรัฐแห่งหนึ่ง ที่ได้รับการยอมรับจากหัวหน้าและเพื่อนร่วมงานว่าเป็นผู้มีอารมณ์ขัน มีประสบการณ์ในการนำอารมณ์ขันมาใช้ในการจัดการสถานการณ์ตึงเครียดในหอผู้ป่วย มีประสบการณ์ในการทำงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นเวลา 2 ปีขึ้นไป และยินดีเข้าร่วมการเป็นผู้ให้ข้อมูล โดยคัดเลือกแบบเจาะจงและจากการบอกต่อแบบลูกโซ่ จำนวน 10 ราย เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกและนำข้อมูลมาถอดความแบบคำต่อคำ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาตามวิธีของ Van Manen (1990)

ผลการศึกษาพบว่า ประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการใช้อารมณ์ขันเพื่อการจัดการสถานการณ์ตึงเครียดในหอผู้ป่วย ประกอบด้วย 4 ประเด็นหลัก ดังนี้ 1) สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับสภาวะการตึงเครียดในหอผู้ป่วย ได้แก่ 1.1) สถานการณ์ตึงเครียดเนื่องมาจากการดูแลผู้ป่วย 1.2) สถานการณ์ตึงเครียดเนื่องมาจากนโยบายของโรงพยาบาล และ 1.3) สถานการณ์ตึงเครียดเนื่องมาจากขาดแคลนบุคลากรพยาบาล 2) อารมณ์ขันเป็นวิธีที่ดีในการจัดการสถานการณ์ตึงเครียด ได้แก่ 2.1) อารมณ์ขันช่วยทำให้มีความคิดเชิงบวก 2.2) อารมณ์ขันช่วยทำให้สถานการณ์คลี่คลาย และ 2.3) อารมณ์ขันช่วยทำให้มีความสุขและได้แบ่งปันความสุข 3) ประสบการณ์ของการจัดการ

\* วิทยาลัยพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

\*\* พยาบาลวิชาชีพ วิชาการแทนหัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย-หญิง โรงพยาบาลรามาริบัติ

\*\*\* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถานการณ์ตึงเครียดโดยใช้อารมณ์ขัน ได้แก่ 3.1) ประเมินสถานการณ์ก่อนใช้อารมณ์ขัน 3.2) ใช้อารมณ์ขันให้เหมาะสมกับบุคคล 3.3) ต้องมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันก่อนใช้อารมณ์ขัน และ 4) บทเรียนที่ได้รับภายหลังการใช้อารมณ์ขัน ได้แก่ 4.1) บรรยากาศในการทำงานดี บุคลากรมีความสุข 4.2) มีเสน่ห์ รวยเพื่อน 4.3) พยาบาลอารมณ์ดี ลดการกระทบกระทั่งกับผู้ป่วย 4.4) เปิดโลกทางความคิดสร้างสรรค์ให้บุคลากร และ 4.5) มีข้อพึงระวังในการใช้อารมณ์ขัน

ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปเป็นแนวทางแก่หัวหน้าหอผู้ป่วยในการนำอารมณ์ขันมาใช้ในการจัดการสถานการณ์ตึงเครียด เพื่อให้การบริหารหอผู้ป่วยมีประสิทธิภาพ และเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการใช้อารมณ์ขันในการพัฒนา บริหารจัดการคุณภาพบริการพยาบาล

**คำสำคัญ:** หัวหน้าหอผู้ป่วย, อารมณ์ขัน, การจัดการสถานการณ์ตึงเครียด

### Abstract

This qualitative research aimed to study experiences of tension situation management by using humor of head nurses. Husserl Phenomenology research design was used Ten head nurses who used humor in their tension situation management in an autonomous university hospital were recruited. Purposive and snowball techniques were conducted to select the participants who were registered head nurses with at least 2 years of experience in their work positions. Data were collected by using in-depth interviews guide which included audio recording and transcribed verbatim. Content analysis based on Van Manen's method (1990) was applied.

The result showed that 1) tension situations in patient wards which included 1.1) tension from taking care of patients, 1.2) tension from adhering to the hospital's policies. and 1.3) tension from lacking of staff nurses. 2) Humor was a good way to release tension situation management as 2.1) humor encouraged positive thinking, 2.2) humor helped to ease up a tension situation and 2.3) humor made head nurses to be happy and they shared their happiness with others. 3) Experiences in using humor during tension situation management which requires 3.1) a situation assessment, 3.2) consideration of an individual's humor preference and 3.3) development a strong relationship before using humor. 4) The lesson learn after using humor 4.1) people in the ward were less stressed and more happier,

4.2) person with a sense of humor was charming and friendly, 4.3) a sense of humor could lighten up a nurse's mood and alleviate conflict between nurses and patients, 4.4) a sense of humor could unlock a nurse's creativity, and 4.5) there are precautions in using humor to relieve tension in head nurses.

The results from this study could be used as guidelines for head nurses in applying humor in tension situation management, which improved patient units effectively. Finally, these results were provided as a base guideline for further study which humor would be used in service quality management for head nurses.

**Keywords:** Head Nurses, Humor, Tension Situation Management

## บทนำ

ปัจจุบัน มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากมาย ไม่ว่าจะเป็นสภาพสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม โครงสร้างอาชีพและการทำงานของประชาชนไทยเปลี่ยนไป ก่อให้เกิดความเครียด ความกดดันทางจิตใจ ความเครียดที่เกี่ยวข้องกับการทำงานถือว่ามีความสำคัญ เพราะจะส่งผลต่อสุขภาพจิตของบุคคลแล้ว ยังส่งผลกระทบต่อระบบการทำงานภายในองค์กร (สถาพร ปิ่นเจริญ, 2554; กรมสุขภาพจิต, 2555) วิชาชีพพยาบาลก็เช่นกัน มีหลายปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดจากการทำงาน เช่น การนำระบบคุณภาพมาใช้ในการพัฒนาองค์กร งานบริหารความเสี่ยง (ดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศ, คัคณางค์ นาคสวัสดิ์, ชูชื่น ชิวพูนผล และวรรณิ สัตยวิวัฒน์, 2553) ส่งผลให้พยาบาลต้องรับมือกับภาระหน้าที่มากขึ้น อีกทั้งการดูแลสุขภาพที่มีความซับซ้อนส่งผลให้พยาบาลต้องปรับเปลี่ยนวิธีการดูแลโดยการตระหนักถึงสิทธิผู้ป่วยและความคาดหวังใน

บริการพยาบาลสิ่งเหล่านี้ส่งผลให้พยาบาลมีความเครียดและความวิตกกังวลในการทำงาน (ศากุน แสงพานิช อ่างถึงใน ดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศ และคณะ, 2553) โดยเฉพาะหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นทั้งผู้บริหารและเป็นผู้ปฏิบัติงานที่มีความใกล้ชิดกับบุคลากรทุกประเภท มีบทบาท ที่ทำให้การดำเนินงานในหน่วยงานประสบความสำเร็จ ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีความรู้ความเข้าใจเป็นอย่างดีในทรัพยากรทุกประเภท ซึ่งปัจจัยดังกล่าวล้วนส่งผลให้เกิดความเครียดในหัวหน้าหอผู้ป่วย (กองการพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย, 2554; Ameigh, 1996)

จากปัจจัยทั้งด้านลักษณะงาน ปริมาณงาน ลักษณะองค์กรและนโยบายของโรงพยาบาลทำให้เกิดความเครียดในระดับตัวบุคคล ซึ่งส่งผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงาน (สถาพร ปิ่นเจริญ, 2554) ดังนั้น เมื่อพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วยเกิดความเครียดและไม่ได้รับการแก้ไขจะส่งผลให้ระบบการให้บริการพยาบาล

ในหอผู้ป่วยเกิดภาวะวิกฤต การทำงานในหอผู้ป่วยมีความตึงเครียดขึ้น จึงเกิดการขาดอัตรา กำลังพยาบาล ซึ่งส่งผลกระทบต่อ การปฏิบัติงานของบุคลากรที่เหลือนี่ต้องรับภาระงานที่หนักขึ้น (วิจิตร ศรีสุพรรณ และ กฤษดา แสงวงดี, 2555) ปริมาณงานที่มาก ทำงานไม่ทันเวลา ล้วนเป็นสถานการณ์ตึงเครียดที่เกิดขึ้น นอกจากนี้ สภาพการทำงาน สิ่งแวดล้อมที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการทำงาน เป็นสิ่งที่ทำให้เกิดสถานการณ์ตึงเครียด (ภูษิตา อินทรประสงค์, พิชชากานต์ วิเชียรภัลยารัตน์, จรรยา ภัทรอาชาชัย และ ขวลิต หมื่นนุช, 2554) การจัดการกับสถานการณ์ตึงเครียดดังกล่าวจึงมีความสำคัญ

อารมณ์ขัน (Humor) เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นและพบได้ในทุกคน เป็นกลไกทางจิตที่บรรลุดมภาวะ (the mature defense) เป็นการแสดงออกของอารมณ์ที่ผ่อนคลาย ตลกขบขัน เมื่อมีการยึดหรือหัวเราะจะทำให้มีการกระตุ้นการหลั่งเอนโดรฟินส์ ทำให้บุคคลเกิดความเพลิดเพลิน ผ่อนคลายจากความตึงเครียดความวิตกกังวล ก่อให้เกิดความพอใจทั้งต่อตนเองและต่อผู้อื่น ช่วยทำให้บุคคลมีความคิดเชิงบวก สามารถที่จะเผชิญปัญหาที่ยุ่งยากและสถานการณ์ที่ตึงเครียดได้ (Hajloo, 2013) อารมณ์ขันยังสามารถเชื่อมสัมพันธ์ภาพและการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคล เป็นการแบ่งปันความสุขให้คนรอบข้าง สร้างบรรยากาศองค์การและสิ่งแวดล้อมที่ดีในการทำงาน (สมพร รุ่งเรืองกลกิจ, 2553; Ho, Wang, Huang, & Chen, 2011)

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการจัดการความเครียดที่เกิดขึ้นในระดับบุคคล (ดารากาญจน์ จันทร์ตระกูล, 2551; ดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศ และคณะ, 2553) ผนวกกับการศึกษาประสบการณ์การจัดการความเครียดจากการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่ามีวิธีการจัดการความเครียดหลายรูปแบบ เช่น การปรับตัวเข้ากับที่ทำงาน การปรึกษากับครอบครัวและผู้ร่วมงาน การใช้หลักธรรมะลดความเครียด (ผการัตน์ สุภาภรณ์, 2548) ในส่วนของสถานการณ์ตึงเครียดในการทำงานในหอผู้ป่วยควรมีการศึกษาถึงการนำกลยุทธ์อื่นๆ มาใช้ในการจัดการสถานการณ์ดังกล่าว ซึ่งอารมณ์ขันถือเป็นกลยุทธ์หนึ่งที่มีความสำคัญและถือเป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพของผู้นำ ผู้บริหารสามารถนำมาใช้ได้ (Feagai, 2011)

การจัดการสถานการณ์ตึงเครียดในหอผู้ป่วยจึงถือเป็นบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ต้องบริหารจัดการ โดยเทคนิคที่สำคัญที่จะนำมาใช้ในการจัดการกับสถานการณ์ตึงเครียดได้คือ การใช้อารมณ์ขันในการบริหารการพยาบาล เป็นศิลปะของแต่ละคนที่มีความแตกต่างกัน ทั้งในด้านความชื่นชอบและการนำมาใช้ ซึ่งการศึกษาโดยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพจะทำให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมความรู้สึคนึกคิด การให้ความหมายตามการรับรู้สามารถบรรยายตามประสบการณ์จริงอย่างลึกซึ้ง และสามารถใช้เป็นแนวทางสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยในการนำอารมณ์ขันมาใช้เป็นเครื่องมือในการจัดการกับสถานการณ์ตึงเครียดเพื่อให้เกิดบรรยากาศใน

การทำงานที่ดี อันจะนำมาซึ่งความสุขในการทำงาน และส่งผลต่อคุณภาพบริการพยาบาล

### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อบรรยายประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการใช้อารมณ์ขันและเพื่อจัดการสถานการณ์ตึงเครียดในหอผู้ป่วย

### กรอบแนวคิดและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยไม่ใช้กรอบแนวคิดหรือทฤษฎีใดๆ มาควบคุมการศึกษาวิจัย แต่ได้นำแนวคิดเกี่ยวกับระบบการให้บริการ หน้าที่ความรับผิดชอบของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ และบทบาทหน้าที่ลักษณะงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวข้องกับการทำงาน ลักษณะงานของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ และหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ให้ดียิ่งขึ้น แนวคิดเกี่ยวกับความเครียด และแนวคิดการจัดการความเครียดในการทำงาน เพื่อให้มีความเข้าใจวิธีการจัดการสถานการณ์ตึงเครียดในหลากหลายวิธีการ รวมทั้งแนวคิดเกี่ยวกับอารมณ์ขันเพื่อให้มีความเข้าใจเกี่ยวกับอารมณ์ขันให้มากที่สุด แนวคิดเหล่านี้ล้วนเป็นข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการจัดการสถานการณ์ตึงเครียดโดยใช้อารมณ์ขันในการบริหารหอผู้ป่วย ซึ่งนำมาเป็นแนวทางเบื้องต้นสำหรับผู้วิจัยเพื่อการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และการนำเสนอข้อค้นพบจากการวิจัย โดยมีได้นำมาใช้เพื่อการจำกัดข้อมูลและประสบการณ์ที่จะได้จากการศึกษาในสถานการณ์จริง

### วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา (Husserl phenomenology) เนื่องจากทำให้สามารถอธิบายประสบการณ์ในการใช้อารมณ์ขันได้ ผู้ให้ข้อมูลเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร โดยคัดเลือกคุณสมบัติผู้ให้ข้อมูลคือ มีประสบการณ์ในการดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นระยะเวลา 2 ปีขึ้นไป เป็นผู้มื่ออารมณ์ขัน เช่น พุดคุยตลก เรียกเสียงหัวเราะจากผู้ร่วมสนทนา ยิ้มแย้มร่าเริง และใช้อารมณ์ขันในการจัดการสถานการณ์ตึงเครียดในหอผู้ป่วย โดยสอบถามและได้รับการยืนยันจากผู้ที่มีข้อมูล (gate keeper) ว่าผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้ที่มีบุคลิกภาพเป็นผู้มื่ออารมณ์ขัน รวมถึงตัวผู้ให้ข้อมูลเองก็ยอมรับว่ามีบุคลิกภาพดังกล่าว โดยผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล เป็นเพศหญิงทั้งหมด จำนวน 10 คน อายุเฉลี่ย 46 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรี 1 คน ปริญญาโท 9 คน มีประสบการณ์ในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยเฉลี่ย 5 ปี

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ตัวผู้วิจัยซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีเครื่องมืออื่นๆ ที่ช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ เครื่องบันทึกเสียง และแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

### การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยเลขที่ 2555/579 จากคณะกรรมการ

จริยธรรมการวิจัยในคนของโรงพยาบาล ผู้วิจัยขออนุญาตเก็บข้อมูลเป็นรายบุคคล อธิบายวัตถุประสงค์การวิจัยตามเอกสารชี้แจงข้อมูล และเก็บข้อมูลเฉพาะที่ได้รับอนุญาตเท่านั้น ผู้วิจัยรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูล เคารพการตัดสินใจในการเข้าร่วมการวิจัย นอกจากนี้การบันทึกเสียงสนทนาขณะสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้ทำการชี้แจงและขออนุญาตผู้ให้ข้อมูลทุกคนแล้ว

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยใช้เทคนิคการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (in-depth interview) ร่วมกับการบันทึกเทปเป็นหลัก ในการเก็บข้อมูลใช้เวลาสัมภาษณ์ครั้งละ 45 – 60 นาที สัมภาษณ์รายละเอียดประมาณ 2 – 3 ครั้ง จนข้อมูลที่ได้มีความอิ่มตัว ไม่มีข้อมูลใหม่ๆเพิ่มเติม สามารถตอบคำถามวิจัยได้ครอบคลุมวัตถุประสงค์การวิจัย

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นดำเนินการพร้อมกับการสัมภาษณ์ โดยถอดคำสัมภาษณ์แบบคำต่อคำ ภายหลังจากสัมภาษณ์แต่ละครั้ง และตรวจทานความถูกต้องของข้อมูลด้วยการฟังเทปบันทึกซึ่งร่วมกับอ่านบทสนทนา ทำเช่นนี้จนกระทั่งเสร็จสิ้นการเก็บข้อมูลภาคสนาม จากนั้นวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาตามขั้นตอนของแวน มาเนน (Van Manen, 1990) โดยนำข้อมูลหรือประโยคที่ทำการแยกไว้มา จัดกลุ่มความหมายเป็นหัวข้อ หมวดหมู่ ทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบหาความสัมพันธ์ เพื่อหาความหมายที่สะท้อนถึงการมีประสบการณ์ นำข้อสรุปการค้นพบที่ได้มาเรียบเรียงและสังเคราะห์เป็นประโยคที่มีสาระ

ของประสบการณ์ และยกตัวอย่างประกอบจากคำพูดของผู้ให้ข้อมูล

### การตรวจสอบความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูล

ผู้วิจัยตรวจสอบความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูลโดยยึดหลักตามแนวคิดของ Guba & Lincoln, 1989 (อ้างใน อารีย์วรรณ อ่วมตานี, 2553) มีการตรวจสอบโดยผู้ให้ข้อมูลร่วมตรวจสอบความถูกต้อง (member checking) ของข้อมูลว่าผู้วิจัยและผู้ให้ข้อมูลเข้าใจตรงกันหรือไม่ โดยใช้คำถามย้อนกลับและมีการสรุปสิ่งที่ต้องการศึกษาเป็นระยะๆ ตลอดการสนทนา นอกจากนี้การยืนยันผลการวิจัยสามารถตรวจสอบได้จากการบันทึกอย่างเป็นระบบ ทั้งการบันทึกเทป การถอดเทปแบบคำต่อคำ และมีผู้ร่วมตรวจสอบผลวิจัย คือ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญการวิจัยเชิงคุณภาพ

### ผลการวิจัยโดยสรุป

#### ประเด็นที่ 1 สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับสภาวะการตั้งเครียดในหอผู้ป่วย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องและนำมาซึ่งความตั้งเครียดในหอผู้ป่วย ประกอบด้วย 3 สถานการณ์ คือ

**1.1) สถานการณ์ตั้งเครียดเนื่องมาจากการดูแลผู้ป่วย** ประกอบด้วย โรคที่ผู้ป่วยเป็น มีความหลากหลาย ซับซ้อน อากาหรหนัก ความคาดหวังในการรักษาของผู้ป่วยและญาติ ซึ่งผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า ความคาดหวังในการรักษาของผู้ป่วยและญาติ ประกอบด้วยความต้องการ

การรับทราบข้อมูลการเจ็บป่วยของตนเอง และความต้องการของญาติที่ต้องการทราบอาการและข้อมูลด้านการรักษาพยาบาลต่างๆจากเจ้าหน้าที่พยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยกล่าวว่าในช่วงที่เป็นภาวะเร่งรีบต่อการช่วยเหลือชีวิตผู้ป่วยในขณะนั้นๆ การให้ข้อมูลที่ละเอียดจะยังทำไม่ได้ทันที ซึ่งจะทำให้เกิดความตึงเครียดได้ในการทำงาน ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ดังนี้ “...อาการคนไข้ที่มานั้นก็จะหนัก บางทีญาติก็ไม่ได้เตรียมใจว่าผู้ป่วยจะอาการหนัก เพราะบางทีอาการก็มาหนักที่โรงพยาบาลไง มันไม่เหมือนกับคลอดลูกนะ เรารู้นี้ว่าจะคลอดเมื่อไหร่ เราจะเตรียมมา เตรียมของใช้เด็ก เตรียมมา แล้วก็ออกจะมีความสุข แต่คนไข้ ward (หอผู้ป่วย) เรา อาการมันหนัก เมื่อไม่ได้เตรียมใจ บางทีกะทันหัน ส่วนใหญ่ญาติก็จะเครียด เจ้าหน้าที่ก็เครียด และโรคก็ซับซ้อน ตรวจเจอโรคนี้ เติบโตก็เจอโรคนั้นเพิ่ม เอ้า โรคซับซ้อนกันเข้าไปใหญ่ treatment การพยาบาลก็ซับซ้อนขึ้น ก็เครียดกันมากขึ้น” (ID – 5/1)

**1.2) สถานการณ์ตึงเครียดเนื่องมาจากนโยบายของโรงพยาบาล** เนื่องจากบางหอผู้ป่วยมีการรับผู้ป่วยที่ไม่ตรงกับความเชี่ยวชาญของพยาบาล ซึ่งเกิดจากผู้ป่วยจำนวนมากมีความจำเป็นต้องใช้เตียงในการเข้ารับการรักษา ทำให้ปริมาณเตียงที่มีอยู่ไม่เพียงพอ มีการขอใช้เตียงต่างแผนกในการรับผู้ป่วย โดยที่หอผู้ป่วยนั้นไม่มีความเชี่ยวชาญของพยาบาลในการดูแลโรคนั้น และเพื่อให้การใช้เตียงเกิดประสิทธิภาพสูงสุด จึงมีการหมุนเวียนการใช้เตียงที่รวดเร็ว ส่งผลให้เกิดสถานการณ์การตึงเครียดในการทำงานในหอผู้ป่วย

ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า “จากสภาพของ ward (หอผู้ป่วย) เนี่ย เดิม plan ไว้ว่าชั้น 7 นี้จะเป็นคนไข้ศัลยกรรมเป็นส่วนใหญ่ แต่คือตอนนี้คือรับทุกประเภท แต่จะเลือกคนไข้ศัลยกรรมมากกว่าคนไข้ประเภทอื่น แต่ก็จะมีคนไข้อายุรกรรมหลุดมา เราก็ต้องรับโรค ก็หลากหลายขึ้น มีผู้ป่วย bed ridden หลายๆ เตียง มี on tube ใส่ CPAP อะไรอย่างเนี่ยะคะ มี complication ต่างๆ ขึ้นมาอีกเต็ๆ เค้าก็จะรู้สึกเครียดรู้สึกว่ามันหนักเกินไปสำหรับเขาจริงๆ นะ พี่ก็รู้สึกว่ามันเครียดขึ้นจริงๆ ” (ID – 9/1)

**1.3 สถานการณ์ตึงเครียดเนื่องมาจากขาดแคลนบุคลากรพยาบาล** กล่าวคือ หอผู้ป่วยมีจำนวนพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานน้อยเนื่องจากส่วนใหญ่เป็นพยาบาลที่จบใหม่ มาทดแทนอัตรากำลังพยาบาลที่ขาด ทั้งจากการได้อัตรากำลังมาในแต่ละปีที่ยังไม่เต็มกรอบตามที่ควรจะได้รับ ดังนั้น สถานการณ์ตึงเครียดเนื่องมาจากบุคลากรพยาบาล คือ ความสามารถในการด้านปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลยังไม่ดีพอและการขาดอัตรากำลังและการโยกย้ายของพยาบาล ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลดังนี้ “น้องเขาเองก็ถึงวัยที่เขาเริ่ม senior น้องๆบางคนก็เริ่มอยากจะเปลี่ยนงาน เขาก็มีความอยากจะไปทำงานที่อื่นบ้าง อยากไปไต่เต้า อยากรู้ที่อยู่เด็กอยากไปไต่เต้า แต่คือเราก็ต้องให้เขาไปนะ เพราะเขาชอบและปรารถนาที่จะทำงานตรงนั้น เราก็ไม่ยอมปิดกั้นเขา แต่คนของเราที่ขาดไป พอคนขาด คนที่อยู่ก็ทำงานกันหนักขึ้น มันก็เหนื่อย มันก็เป็นความเครียดนะ การที่ต้องทำงานหนักขึ้น senior ก็น้อย” (ID – 2/2)

## ประเด็นที่ 2 อารมณ์ขันเป็นวิธีที่ดี สำหรับใช้ในการจัดการสถานการณ์ตึงเครียด

เมื่อเกิดสถานการณ์ตึงเครียดขึ้นในหอผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยจะมีวิธีการในการจัดการกับสถานการณ์ตึงเครียดที่เกิดขึ้น ซึ่งความเครียดในการทำงานนั้นเป็นความเครียดของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและรวมไปถึงทีมสหสาขาวิชาชีพที่ทำงานในหอผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยกล่าวว่า การนำอารมณ์ขันมาใช้ในการจัดการความเครียดจากการทำงานในหอผู้ป่วยเป็นรูปแบบการจัดการความเครียดที่ดีวิธีหนึ่ง โดยมีความชื่นชอบต่ออารมณ์ขัน โดยมีเหตุผลในการเลือกใช้อารมณ์ขันคือ

**2.1) อารมณ์ขันช่วยทำให้มีความคิดเชิงบวก** ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า อารมณ์ขันทำให้ตัวเองเป็นคนคิดบวก เมื่อมีอารมณ์ขันจะทำให้มองสิ่งต่างๆ ในแง่ดี มองเชิงบวก มองสิ่งต่างๆ รอบตัวเป็นสิ่งที่สวยงาม แม้กระทั่งมีเหตุการณ์ที่ผู้อื่นมองว่าเป็นเหตุการณ์ที่รุนแรง แต่ในคนที่ใช้อารมณ์ขันจะมองว่าเหตุการณ์นั้นมีความรุนแรงน้อยกว่าที่คนอื่นมอง ผู้ให้ข้อมูลมองว่า อารมณ์ขันเป็นวิธีที่ดีในการที่จะนำมาใช้จัดการความตึงเครียด ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า “*เออ ของพี่นะอารมณ์ขันมันเป็นสิ่งที่ทำให้จิตใจเบิกบาน ไม่เครียด แล้วมันทำให้เรามีจิตใจแบบยังงี้ละ คือมองโลกดี มองโลกในแง่ดี อืม คือทุกอย่างมันจะดู ดูเป็น แง่บวกอะ เรื่องบางเรื่องสมมติว่าเราเจออะไรที่มันเครียดๆ ร้ายๆ พอเรามีอารมณ์ขันมันก็จะดูแบบ ความรุนแรงของเหตุการณ์นั้นมันก็จะลดลงอะ*” (ID - 9/2)

**2.2) อารมณ์ขันช่วยทำให้สถานการณ์คลี่คลาย** ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า เมื่อใช้อารมณ์ขันแล้วรู้สึกชื่นชอบ รู้สึกดีเมื่อใช้เพราะรู้สึกว่าการทำให้ฟ้าเปิด ซึ่งผู้ให้ข้อมูลหมายถึงการพบทางออกในการแก้ไขปัญหา เมื่อได้หัวเราะ อารมณ์ดีแล้วก็สามารถคิดหาทางแก้ปัญหาได้ เสมือนมีแสงสว่างส่องทางมา ทำให้มีหนทางที่จะแก้ปัญหา นำไปสู่ความสำเร็จในการแก้ปัญหา ผู้ให้ข้อมูลจึงมีความรู้สึกชื่นชอบต่อการใช้อารมณ์ขัน มองว่าถ้ามีสถานการณ์ตึงเครียดก็จะนำอารมณ์ขันมาใช้อีก ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า “*...คือนอกจากจะลดความเครียดแล้วนะ บางทีน้องใน ward (หอผู้ป่วย) หรือตัวเราเองก็เจออะมีปัญหา อารมณ์ขันมันสร้างความคิดที่ยังงี้ละ เออ เหมือนเป็นความคิดที่เบี่ยงออกไป เบี่ยงสถานการณ์ตอนนั้นๆ ไปก่อน เพราะขึ้นต้นทึ่งคิดต่อก็คือเครียดตายไม่ได้คำตอบ แต่พอเราหยุดมันไว้ก่อนแล้วได้ขำกัน ปัญหามันก็มีทางออกอะ มันก็มีทางแก้ไขอะ นำมันมาใช้ได้ดีเลยอารมณ์ขันเนี่ย*” (ID - 8/1)

**2.3) อารมณ์ขันช่วยทำให้มีความสุขและได้แบ่งปันความสุข** ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า มีความชื่นชอบในอารมณ์ขัน และเห็นว่าผู้ที่อยู่ในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยควรนำอารมณ์ขันมาใช้ อารมณ์ขันเป็นสิ่งที่ดีและมีประโยชน์หลายประการ ไม่เพียงแต่หัวหน้าหอผู้ป่วยเท่านั้นที่มีความสุข ยังเป็นการแบ่งปันความสุขให้แก่ผู้อื่น ซึ่งหมายถึงบุคลากรในหอผู้ป่วย ทีมสหสาขาวิชาชีพที่ทำงานร่วมกัน การแบ่งปันความสุขให้แก่บุคลากรในหอผู้ป่วยนี้ ผู้ให้ข้อมูลเห็นว่าเป็น

หน้าที่ที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังตัวอย่าง คำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลดังนี้ “การที่เราทำงาน ตำแหน่งนี้ นะ พี่ว่าจำเป็นนะ ต้องมีอารมณ์ขัน มัน คือ เป็นการแบ่งปันความสุขของเราให้คนอื่นนะ ก็เป็นการแบ่งปันรอยยิ้ม เสี่ยงหัวเราะ และ ก็ความสุขให้น้องๆ ของเรานั้นแหละ” (ID – 10/1)

### ประเด็นที่ 3 ประสพการณ์ของการจัดการสถานการณ์ตึงเครียดโดยใช้อารมณ์ขัน

การใช้อารมณ์ขันเป็นวิธีที่หัวหน้าหอผู้ป่วยเลือกที่จะนำมาใช้ในการจัดการความเครียดในการทำงานในหอผู้ป่วย ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วย กล่าวว่า การนำอารมณ์ขันมาใช้ในการจัดการความเครียดนั้นมีวิธีการใช้ดังนี้ คือ

**3.1) ประเมินสถานการณ์ก่อนใช้อารมณ์ขัน** เมื่อเกิดสถานการณ์ตึงเครียดขึ้น หัวหน้าหอผู้ป่วยจะประเมินสถานการณ์นั้นก่อนที่จะเลือกใช้อารมณ์ขันโดยที่สถานการณ์นั้นจะต้องไม่ตึงเครียดจนเกินไป ซึ่งถ้าเป็นสถานการณ์ที่ไม่ได้ตึงเครียดมากสถานการณ์นั้นต้องคลี่คลายระดับหนึ่ง หรือจะใช้ในลักษณะของการประชุมที่ไม่เป็นทางการเพื่อไม่ให้ตึงเครียดจนเกินไป ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ดังนี้ “...เวลาที่จะใช้อารมณ์ขันจัดการปัญหาหรือความเครียดบน ward (หอผู้ป่วย) ต้องดูสถานการณ์ก่อนอะ ต้องประเมินตามสถานการณ์ก่อน คือถ้ามันตึงมากๆ ในขณะนั้นก็คงใช้ไม่ได้ผลหรอก แต่ถ้ารอให้สถานการณ์ตึงๆ มันผ่านไปก่อนแล้วเราค่อยนำมาใช้ มันจะใช้ได้นะ เช่น อย่างตอนประชุมที่ไม่เครียดจนเกินไปก็ใช้ได้” (ID – 3/2)

**3.2) ใช้อารมณ์ขันให้เหมาะสมกับบุคคล** การนำอารมณ์ขันมาใช้จัดการกับสถานการณ์ตึงเครียดให้เหมาะสมกับบุคคล หมายถึง ใช้ให้เหมาะสมกับบุคลิกภาพของแต่ละบุคคล เนื่องจากบุคลิกภาพของพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่อื่นๆ ในทีมสหสาขาวิชาชีพแต่ละคนไม่เหมือนกัน ดังตัวอย่าง คำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า “พี่จะเลือกใช้อารมณ์ขันโดยดูจากบุคลิกของแต่ละคนนะ ทั้งกับน้องๆ ใน ward (หอผู้ป่วย) และก็หมอดด้วยนะ อย่างกับอาจารย์แพทย์ก็ใช้นะ แต่เราก็ต้องดูอะ อย่างเช่น คนนี้เฮฮา เฮฮาปาจิงโกะ แอ้ก็เฮฮาปาจิงโกะไป แต่บางคนสุภาพ เราก็คต้องสุภาพ เออต้องดูตามบุคลิกของแต่ละคน อารมณ์ขันถึงจะใช้แล้วได้ผลนะ” (ID – 1/3)

**3.3) ต้องมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันก่อนใช้อารมณ์ขัน** ในการนำอารมณ์ขันมาใช้จัดการความตึงเครียดนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยจะใช้เมื่อมีความสนิทสนมมีสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้ที่ใช้อารมณ์ขันด้วยในระดับหนึ่ง แต่ถ้ายังไม่สนิทสนมกันพอก็จะยังไม่ใช้อารมณ์ขัน ซึ่งสัมพันธภาพนั้นต้องมีมาก่อน โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยรู้สึกว่าการที่มีสัมพันธภาพที่ดีจะเป็นตัวเปิดทางให้สามารถใช้อารมณ์ขันจัดการกับความตึงเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ดังนี้ “...การขำมันก็ดีหมดแหละถ้าทำได้ แต่พี่ต้องดูก่อนว่า เรารู้จักกัน รู้ข้อมูลของคนที่เราจะใช้ดีพอหรือยัง คือเราต้องรู้จักกัน มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันในระดับหนึ่งก่อนนะ มันถึงจะใช้อารมณ์ขันแล้วได้ผลดี เห็นพี่คุยเล่นกับหัวหน้าฝ่าย กับ ผอ.

เพราะเรารู้จักกันในระดับหนึ่งแล้ว เราเคยทำงานด้วยกัน ไม่งั้นเราก็คงไม่เอาอารมณ์ขันไปใช้หรอกจริงปะ เราคงไม่กล้า ถึงใช้ไปมันก็ไม่ได้ผลหรอก” (ID – 3/2)

#### ประเด็นที่ 4 บทเรียนที่ได้รับภายหลังการใช้อารมณ์ขัน

ภายหลังจากการนำอารมณ์ขันมาใช้ในการจัดการสถานการณ์ตึงเครียดแล้ว พบว่าผลที่เกิดขึ้นภายหลังการใช้อารมณ์ขันนั้นไม่เพียงแต่จะมีผลในเชิงบวกเท่านั้น ยังมีความคิดเห็นว่ามีข้อควรพึงระวังในการใช้อารมณ์ขันด้วย โดยบทเรียนที่ได้รับภายหลังการใช้อารมณ์ขันมีดังนี้ คือ 1) ใช้อารมณ์ขันแล้วบรรยากาศในการทำงานดี บุคลากรมีความสุข 2) ใช้อารมณ์ขันแล้วมีเสน่ห์ รวยเพื่อน 3) ใช้อารมณ์ขันแล้วพยาบาลอารมณ์ดี ลดการกระทบกระทั่งกับผู้ป่วย 4) ใช้อารมณ์ขันแล้วเปิดโลกทางความคิดสร้างสรรค์ให้บุคลากร และ 5) ข้อพึงระวังในการใช้อารมณ์ขัน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

**4.1) ใช้อารมณ์ขันแล้วบรรยากาศในการทำงานดี บุคลากรมีความสุข** ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวว่า เมื่อใช้อารมณ์ขันจัดการความเครียดแล้วจะพบว่าพยาบาลในหอผู้ป่วยได้หัวเราะ แสดงออกถึงการมีความสุข ทำให้บรรยากาศของการทำงานในหอผู้ป่วยดี นำทำงาน นอกจากนี้ยังสามารถใช้อารมณ์ขันกับทีมสหสาขาวิชาชีพที่เข้ามาทำงานในหอผู้ป่วยได้ด้วย เช่น แพทย์เจ้าหน้าที่เอ็กซเรย์ ที่ประเมินแล้วเห็นว่าดูเครียดซึ่งจะทำให้บรรยากาศในการทำงานร่วมกันเครียด

ไปด้วย เมื่อใช้อารมณ์ขันเข้าไปจัดการความเครียดจะทำให้ทุกคน ดูมีความสุข ได้หัวเราะ บรรยากาศในการทำงานร่วมกันดี บรรยากาศในการทำงานมีความผ่อนคลาย พยาบาลในหอผู้ป่วยทำงานแบบผ่อนคลาย ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า “...ใช้แล้วมันผ่อนคลายนะ บรรยากาศมันผ่อนคลาย สบายใจ มันไม่เพียงแต่เราสบายใจนะ น้องเราก็สบายใจด้วย บรรยากาศมันเป็นความเป็นมิตรนะ ทุกคน happy นะ happy มีความสุข พวกหมอ ทีมทำงานคนอื่นๆ ที่มา contact (ติดต่อ ประสานงาน) ด้วยก็ดู happy นะ” (ID – 1/1)

**4.2) ใช้อารมณ์ขันแล้วมีเสน่ห์ รวยเพื่อน** ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า เมื่อใช้อารมณ์ขันแล้วทำให้รู้สึกมีเสน่ห์ หมายความว่า ทำให้รู้จักคนเพิ่มขึ้น ใช้อารมณ์ขันเป็นสะพานเชื่อมสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่นได้โดยง่าย ทำให้ผู้อื่นสามารถกล้าที่จะเข้ามาพูดคุยปรึกษาได้โดยง่าย ซึ่งถือเป็นผลดีของอารมณ์ขันภายหลังจากที่ได้มีการนำอารมณ์ขันมาใช้ ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า “...เห็นพี่เป็นคนมีคนรู้จักเยอะ เวลาประชุมเวลาเดินเจอกันในโรงบาลก็คุยกัน ทักกัน รู้จักเขาไปทั่วแหละ ส่วนหนึ่งเพราะ เราอารมณ์ดีมันคุยได้หมดแหละ นิดหน่อยก็แซว ก็ขำกันก็เห็นหัวหน้าฝ่าย ผอ. ก็คุยได้หมดแหละ มันทำให้เราสนิทกับคนง่ายด้วยนะอารมณ์ขันเนี่ย ถ้ามีมันเป็นต่อนะ คนที่มีอารมณ์ขันเนี่ยพี่ว่ามันเป็นต่อมันมีเสน่ห์นะ มีแต่คนอยากเข้าหา (หัวเราะ) พี่ถึงชอบใช้ซะ อารมณ์ขันนะ” (ID – 2/1)

**4.3) ใช้อารมณ์ขันแล้วพยาบาลอารมณ์ดีลดการกระทบกระทั่งกับผู้ป่วย** เมื่อนำอารมณ์ขันมาใช้จัดการความเครียดแล้วเกิดผลดีกับผู้ป่วยด้วย ซึ่งผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวว่า การใช้อารมณ์ขันจัดการความเครียดจะเป็นผลดีต่อตัวผู้ป่วย โดยผู้ป่วยจะได้รับการดูแลที่ดีสืบเนื่องมาจากพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ทีมสหสาขาวิชาชีพมีเสียงหัวเราะ มีอารมณ์ขันก็จะมีมีความสุข และเมื่อพยาบาลและเจ้าหน้าที่ทีมสหสาขาวิชาชีพมีความสุขไม่มีความเครียดก็จะส่งผลต่อการดูแลผู้ป่วยที่ดีตามมาด้วย ดังนั้น การพูดจาไม่ดีกับผู้ป่วย การพูดจากระทบกระทั่งกับผู้ป่วยจะไม่เกิดขึ้น ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า *“พอใช้อารมณ์ขันในการแก้ปัญหา มันก็ทำให้บรรยากาศในการทำงานไม่ตึงเครียด เออ บรรยากาศทำงานบรรยากาศในการทำงานมันก็ ก็มีความสุข ทั้งสองฝ่าย ไม่ว่าจะเป็นตัวเรา ตัวน้อง ตัวคนไข้ ผู้ร่วมงาน อะไรต่างๆ เนี่ย เออมันก็มีความสุข พอมีความสุขปุ๊บ โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ เออ มันก็จะทำให้อารมณ์ดี พูดจาดี ไม่มีการกระทบกระทั่งกับผู้ป่วย พอพยาบาลมีความสุขก็ส่งผลต่อการดูแลผู้ป่วย ผู้ป่วยก็ได้รับการดูแลที่ดีไปด้วย”* (ID – 1/2)

**4.4) ใช้อารมณ์ขันแล้วเปิดโลกทางความคิดสร้างสรรค์ให้บุคลากร** การนำอารมณ์ขันมาใช้ในการจัดการกับสถานการณ์ตึงเครียด นอกจากจะทำให้เกิดผลดีที่เห็นได้ทันทีแล้ว เช่น ได้หัวเราะ ได้คลายเครียด หัวหน้าหอผู้ป่วยกล่าวว่ายังมีประโยชน์ที่ได้รับจากการใช้อารมณ์ขันที่ไม่ได้เกิดขึ้นทันทีทันใดในขณะนั้น ซึ่งคือการ

ทำให้บุคลากรในหอผู้ป่วยเกิดความคิดสร้างสรรค์มากขึ้น ตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า *“ด้วยความที่เราเป็นคนอารมณ์ดีมีอารมณ์ขัน และก็ค่อนข้างมองโลกในแง่ดี เราก็จะพูดแต่สิ่งดีดี (หัวเราะ) บางทีก็พูด ที่เล่นที่จริง พูดแห่ อะไรอย่างเงี้ย คือ ไม่ใช่พูดไปดูไป ลูกน้องก็จะกล้ามาคุยกับเรา มีอะไรเขาก็จะบอก อยากทำอะไรนวัตกรรมอะไรใหม่ๆ ก็จะมาเสนอ พี่ว่าดีนะ มันทำให้บุคลากรกล้าคิด กล้าทำสิ่งดีดี”* (ID – 10/1)

**4.5) ข้อพึงระวังในการใช้อารมณ์ขัน** ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวว่า ภายหลังจากใช้อารมณ์ขันพบว่าถ้าใช้พร่ำเพรื่อจะไม่ดี ควรใช้อารมณ์ขันให้สมเหตุสมผล ไม่ใช่พร่ำเพรื่อ และมีผลเสียถ้าใช้อารมณ์ขันไม่ถูกกาลเทศะ ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า *“อารมณ์ขันบางครั้งถ้าเราใช้พร่ำเพรื่อไม่ได้นะ หรือจะใช้ตลอดเวลาก็ไม่ถูกใช้ใหม่ค่ะ เพราะมันจะทำให้เสียการบังคับบัญชาว่าพี่เนี่ยเหมือนจะใจดีเกินไป อะไรเกินไปมันก็ได้เดี๋ยวมันก็จะไม่เคารพเรา คือมันต้องเลือกใช้นะ”* (ID – 4/1)

#### การอภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมองว่าโรคที่ผู้ป่วยเป็นนั้นมีความหลากหลายมากขึ้นและอาการหนัก ซึ่งนำมาสู่ความตึงเครียดในการทำงานสืบเนื่องจากแผนการรักษาพยาบาลจะซับซ้อนขึ้น การให้การพยาบาลจึงซับซ้อนขึ้นต้องใช้ความเชี่ยวชาญในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วย เนื่องจากผู้ป่วยมีอาการหนัก ซึ่งจะนำมาสู่

ความตึงเครียดในการทำงาน จากการศึกษาของ ศากุน แสงพานิช (อังกะณิ ดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศ และคณะ, 2553) พบว่าพยาบาลในหอผู้ป่วย อายุรศาสตร์มีอัตราอาการลาออกสูงสุด ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะมีผู้ป่วยอาการหนักไม่สามารถ ช่วยเหลือตัวเองได้ ดังนั้น จะเห็นได้ว่าการที่โรค ที่ผู้ป่วยเป็นมีความหลากหลายและอาการหนัก ทำให้เกิดความตึงเครียดในการทำงานได้ทั้งพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วยด้วย การหมุนเวียนที่รวดเร็ว มักก่อให้เกิดความตึงเครียดในการทำงานของ บุคลากร ซึ่งการหมุนเวียน คือ การรับใหม่ การย้าย ผู้ป่วย การจำหน่ายผู้ป่วย เป็นต้น โดยการหมุนเวียน ที่รวดเร็วนี้ทำให้พยาบาลมีภาระงานที่เพิ่มขึ้น นอกเหนือจากการให้การพยาบาลที่ปฏิบัติ เป็นประจำอยู่แล้ว ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา ของ Callaghan, Tak-Ying, & Wyatt (2000) พบว่า ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในพยาบาล มากที่สุดคือ ภาระงานมาก ความคาดหวังในการ รักษาของผู้ป่วยและญาติเป็นสถานการณ์ ที่ทำให้เกิดความตึงเครียดในการทำงานได้ ความคาดหวังในการรักษาของผู้ป่วยและญาตินั้น ยกตัวอย่างเช่น การคาดหวังในการได้รับการ บริการ การรักษาพยาบาลที่รวดเร็ว การได้รับ ทราบข้อมูลเกี่ยวกับโรค แผนการรักษา เป็นต้น ซึ่งในสถานการณ์ที่ต้องใช้ความเร่งรีบในการ ให้การพยาบาล การช่วยเหลือผู้ป่วยในภาวะวิกฤต มีขั้นตอนในการประสานงานกับ ทีมสหสาขา วิชาชีพ ทำให้ตอบสนองต่อความต้องการของ

ผู้ป่วยที่ล่าช้า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ปานรดา ปัญญาราชภูรี (2549) พบว่า พยาบาล วิชาชีพมีความเห็นว่าลักษณะงานที่เกี่ยวข้องกับ ชีวิตมนุษย์และมาตรฐานวิชาชีพสูง มุ่งเน้น ความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นหลักเป็นสิ่งที่ ทำให้เกิดความเครียดในงาน

การนำอารมณ์ขันมาใช้ในการจัดการ สถานการณ์ตึงเครียดนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้การ ประเมินสถานการณ์นั้นๆ ก่อนนำอารมณ์ขันมาใช้ โดยที่หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตามความรู้สึก โดยใช้การสังเกตประกอบกับประสบการณ์ของ หัวหน้าหอผู้ป่วยในการประเมินสถานการณ์นั้น กล่าวคือ ถ้าสถานการณ์นั้นเป็นสถานการณ์ ที่วิกฤต จะยังไม่ใช้อารมณ์ขันในขณะนั้น หลังจากนั้น เมื่อได้ประเมินแล้วว่าสถานการณ์ที่ตึงเครียด มากๆนั้นลดระดับความตึงเครียดลงในระดับ ที่สามารถนำอารมณ์ขันมาใช้ได้ จึงนำอารมณ์ขัน มาใช้ในการจัดการสถานการณ์ตึงเครียด ซึ่งจะส่งผล ในทางที่ดี คือสถานการณ์คลี่คลายลง เมื่อหัวหน้า หอผู้ป่วยนำอารมณ์ขันมาใช้ในการจัดการ สถานการณ์ตึงเครียดในหอผู้ป่วยนั้น หัวหน้าหอ ผู้ป่วยต้องรู้ถึงบุคลิกภาพ ลักษณะนิสัยส่วนตัว ความชอบความสนใจของบุคลากรแต่ละคน ใช้ให้เหมาะสมกับแต่ละบุคคล หัวหน้าหอผู้ป่วย จะนำอารมณ์ขันมาใช้ต่อเมื่อมีความรู้สึกว่ามี ความสนิทสนม มีสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้ที่ จะใช้จึงจะใช้อารมณ์ขันในการจัดการสถานการณ์ ตึงเครียดนั้น

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารควรให้ความสำคัญและมีแนวทางในการจัดการกับสถานการณ์ตึงเครียดเนื่องจากสถานการณ์ดังกล่าวจะส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการทำงานของบุคลากรพยาบาล

2. ใช้ประสบการณ์ของการจัดการสถานการณ์ตึงเครียดเป็นแนวทางแก่ผู้บริหารทางการแพทย์ในการนำอารมณ์ขันมาใช้ ซึ่งถือว่าเป็นอีกวิธีที่ดีในการนำมาใช้ในการจัดการกับสถานการณ์ตึงเครียดในหอผู้ป่วย เพื่อช่วยลดความตึงเครียด ที่เกิดขึ้นจากการทำงาน

3. บทเรียนที่ได้รับภายหลังการใช้อารมณ์ขันเป็นประโยชน์สำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ โดยชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการนำอารมณ์ขันมาใช้ในการจัดการสถานการณ์ตึงเครียด และให้ความสำคัญกับการพัฒนาทางด้านอารมณ์ของผู้บริหารและบุคลากรทุกระดับ เช่น การอบรม เพื่อให้บุคลากรพยาบาลเห็นถึงความสำคัญและนำอารมณ์ขันไปใช้ในหน่วยงาน

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาวิจัยในกลุ่มผู้บริหารระดับกลาง และระดับสูงในโรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัยเพื่อสะท้อนให้เห็นถึงประสบการณ์ความรู้สึของผู้บริหารที่ระดับสูงกว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ใช้อารมณ์ขันจัดการสถานการณ์ตึงเครียดที่เกิดขึ้นในการทำงาน

2. ควรศึกษาวิธีการจัดการสถานการณ์ตึงเครียดโดยใช้อารมณ์ขันในกลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่เป็นผู้ปฏิบัติการ คือ พยาบาลที่ทำงานในโรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัย

3. ควรศึกษาเพิ่มเติมในบุคคลที่ไม่มีอารมณ์ขันว่าสามารถทำให้มีอารมณ์ขันด้วยพรแสวงโดยวิธีใดได้บ้าง

4. ควรศึกษาความหมายของการใช้อารมณ์ขันในพยาบาลวิชาชีพเพื่อขยายองค์ความรู้เกี่ยวกับอารมณ์ขัน

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลักในการทำวิจัยครั้งนี้และขอขอบคุณหัวหน้าหอผู้ป่วยทุกท่านที่เป็นผู้ให้ข้อมูลและให้โอกาสผู้วิจัยได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้วยความเป็นกันเอง

## เอกสารอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต. (2555). *สถานการณ์และแนวโน้มความเครียดของคนไทยในช่วงเดือนเมษายน 2552-มกราคม 2555*. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- กองการพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย. (2554). *คู่มือการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรสายงานพยาบาล สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร*. กรุงเทพฯ: สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร.
- ดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศ, คัดนางค์ นาคสวัสดิ์, ชูชื่น ชีวพูนผล และวรรณิ สัตยวิวัฒน์. (2553). ความเครียด ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียด และการจัดการกับความเครียดในพยาบาล. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 28 (มกราคม-มีนาคม), 67-76.
- ดารากาญจน์ จันทร์ตระกูล. (2551). *อารมณ์ขันและวิธีการที่ช่วยทำให้เกิดอารมณ์ขันของพยาบาลวิชาชีพที่มีภาวะวิตกกังวลในโรงพยาบาลแม่พริก จังหวัดลำปาง (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท)*. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ปานรดา ปัญญาราชภูรี. (2549). *การศึกษาความเครียด วิธีการจัดการความเครียดและปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท)*. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่.
- ผการัตน์ สุภากรรณ์. (2548). *ประสบการณ์การจัดการความเครียดจากการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท)*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ภูษิตา อินทรประสงค์, พิษากานต์ วิเชียรภัลยารัตน์, จรรยา ภัทรอาชาชัย และ ชวลิต หมื่นนุช. (2554). *วารสารสาธารณสุขศาสตร์*, (ฉบับพิเศษ 84 พรรษา), 38-51.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ และกฤษฎา แสงวดี. (2555). ข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. *วารสารสภาการพยาบาล*, 27(1), 5-12.
- สถาพร ปิ่นเจริญ. (2554). *ภาวะผู้นำกับการจัดการ*. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: จามจุรีโปรดักท์.
- สมพร รุ่งเรืองกลกิจ. (2533). อารมณ์ขันกับสุขภาพจิต. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์*, 13(3), 1-5.
- สุภางค์ จันทวานิช. (2552). *การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ*. (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- \_\_\_\_\_. (2553). *วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ*. (พิมพ์ครั้งที่ 18). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อารีย์วรรณ อ่วมตานี. (2553). *การวิจัยเชิงคุณภาพทางการพยาบาล*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- Callaghan P, Tak-Ying S. A., & Wyatt P. A. (2000). Factors related to stress and coping among Chinese nurses in Hong Kong. *Journal of Advanced Nursing*, 31(6), 1518–1527.
- Feagai, H. E. (2011). Let Humor Lead Your Nursing Practice. *Nurse Leader*, 9(August), 44-46.
- Guba, E. G., & Lincoln, Y. S. (1989). *Fourth generation evaluation*. Newbury Park, CA: Sage.
- Hajloo, N. (2013). Relationship between positive psychological capacities and sense of humour among female teachers of Iran. *procedia-Social and Behavioral Sciences*, 8, 93-96.
- Ho, L. H., Wang, Y. P., Huang, H. C., & Chen, H. C. (2011). Influence of humorous leadership at workplace on the innovative behaviour of leaders and their leadership effectiveness. *African Journal of Business Management*, 5(16), 6674-6683.
- Van Manen, M. (1990). *Researching lived experience: Human science for an action sensitive pedagogy*. London: The Althouse Press.
- Van Manen, M. (2002). *Writing in the dark: Phenomenological studies in interpretive inquiry*. London: The Althouse Press.